

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG MANAJEMEN
STRES TERHADAP TINGKAT KEKAMBUHAN PADA PENDERITA
HIPERTENSI DI PANTI WREDA DHARMA BAKTI
SURAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

**Diajukan sebagai salah satu syarat
Untuk meraih gelar Sarjana Keperawatan**



Disusun oleh :

**MUAWANAH
J 210.080.069**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2012**

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG MANAJEMEN
STRES TERHADAP TINGKAT KEKAMBUHAN PADA PENDERITA
HIPERTENSI DI PANTI WREDA DHARMA BAKTI
SURAKARTA**

Diajukan oleh:

MUAWANAH
J 210.080.069

Telah dipertahankan di depan dewan penguji
pada tanggal 17 September 2012 dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Susunan Dewan Penguji:

1. H. Abi Muhlisin, SKM, M.Kep (.....)
2. Arina Maliya, A.Kep., M.Si., Med (.....)
3. Siti Arifah, S.Kp., M.Kes (.....)

Surakarta, September 2012
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Dekan,

(Arif Widodo, A.Kep., M.Kes.)

PENELITIAN

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG MANAJEMEN STRES TERHADAP TINGKAT KEKAMBUHAN PADA PENDERITA HIPERTENSI DI PANTI WREDA DHARMA BAKTI SURAKARTA

Muawanah.*

H.Abi Muhlisin, SKM., M.Kep **

Arina Maliya, A.Kep.,MSi.Med ***

Abstrak

Hipertensi merupakan kelainan pada system kardiovaskular yang masih menjadi beban kesehatan di masyarakat global karena prevalensinya yang tinggi. Hipertensi itu sendiri memiliki berbagai faktor resiko yang meliputi genetic, ras, usia, jenis kelamin, merokok, obesitas, serta stres psikologis dan factor yang menyebabkan kambuhnya hipertensi antara lain pola makan, merokok dan stress. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan tentang manajemen stres terhadap tingkat kekambuhan pada penderita hipertensi di Panti Wreda Dharma Bakti Surakarta. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah lansia di Panti Wreda Dharma Bhakti Surakarta yang menderita penyakit hipertensi dengan sampel sebanyak 40 lansia. Instrument penelitian berupa kuesioner pengetahuan tentang manajemen stress dan data dokumentasi kekambuhan hipertensi lansia. Teknik analisis data menggunakan uji Rank Spearman. Penelitian ini menyimpulkan bahwa: (1) pengetahuan lansia tentang manajemen stres pada pasien hipertensi di Panti Wreda Dharma Bakti Surakarta sebagian besar adalah baik, (2) tingkat kekambuhan pada pasien hipertensi di Panti Wreda Dharma Bakti Surakarta sebagian besar jarang, dan (3) terdapat hubungan antara pengetahuan tentang manajemen stres dengan tingkat kekambuhan pada lansia di Panti Wreda Dharma Bakti Surakarta.

Kata kunci: pengetahuan, manajemen stres, kekambuhan hipertensi, lansia

THE RELATION OF LEVEL OF KNOWLEDGE ABOUT MANAGEMENT STRESS WITH HYPERTENSION RELAPSING AT DHARMA BHAKTI ELDERLY RELOCATION OF SURAKARTA

Muawanah.*

H.Abi Muhlisin, SKM., M.Kep **

Arina Maliya, A.Kep.,MSi.Med ***

Abstraction

Hypertension was disparity at system cardiovascular which still becoming health burden in global public because its the high prevalence. Itself hypertension has various risk factors covering genetic, race, age, gender, smoking, obesity, and psychological stress and factor causing the recurrence hypertension for example pattern eats, smoking and stress. Purpose of this research is know relation between level of knowledge about management stress to level of relapsing at hypertension patient in Panti Wreda Dharma Bakti Surakarta. This research is quantitative research with approach of cross sectional. The population of research were elderly in Panti Wredha Darma Bhakti Surakarta suffering from hypertension with sample 40 elderly. The instrument of Research in the form of knowledge questionnaire about management stress and documentation data of relapsing of hypertension elderly. Data analytical technique applies test Rank Spearman. This research concludes that: (1) the knowledge of elderly about management stress at hypertension patient in Dharma Bhakti elderly relocation of Surakarta most of was good, (2) level of relapsing at hypertension patient in Dharma Bakti elderly relocation of Surakarta most of seldom, and (3) there was relation between knowledge about management stres with level of relapsing at elderly in Dharma Bakti elderly relocation of Surakarta.

Keyword: *knowledge, management stress, hypertension relapsing, elderly*

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan kelainan pada system kardiovaskular yang masih menjadi beban kesehatan di masyarakat global karena prevalensinya yang tinggi. Data dari *The National Heart and Nutrition Examination Survey (NHNES)*, dalam dua dekade terakhir menunjukkan peningkatan insiden hipertensi pada orang dewasa di Amerika sebesar 29-31%, dan hipertensi di kenal sebagai salah satu penyebab utama kematian di Amerika Serikat (Yogiantoro, 2006).

Di Indonesia sendiri ada beberapa sumber dapat menggambarkan prevelensi hipertensi, yaitu Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2004, prevalensi hipertensi di Indonesia pada orang yang berusia di atas 35 tahun adalah lebih dari 15,6%. Sedangkan untuk prevalensi hipertensi pada usia di atas 50 tahun berkisar antara 15%-20% (Depkes, 2010). Suatu penelitian di Jawa Timur menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di Pulau Jawa yang adalah 41,9%, dengan kisaran di masing-masing provinsi yaitu 36,6% - 47,7%. Prevalensi di perkotaan mencapai 39,9% (37,0% - 45,8%) dan di pedesaan 44,1% (36,25 - 51,7%) (Setiawan, 2004).

Hipertensi itu sendiri memiliki berbagai faktor resiko yang meliputi genetic, ras, usia, jenis kelamin, merokok, obesitas, serta stres psikologis dan factor yang menyebabkan kambuhnya hipertensi antara lain pola makan, merokok dan stres (Yogiantoro, 2006 & Marliani, 2007).

Komplikasi yang paling umum dari hipertensi adalah stroke, penurunan kognitif, target organ

penyakit yang terjadi di jantung (penyakit jantung hipertensi), otak (penyakit serebrovaskular), pembuluh darah perifer (penyakit pembuluh darah perifer), ginjal (nephro sclerosis) dan mata (retina damage) (Margaret, 2005).

Hubungan antara stres dengan hipertensi diduga melalui aktivitas saraf simpatis yang dapat meningkatkan tekanan darah secara bertahap. Apabila stres menjadi berkepanjangan dapat berakibat tekanan darah menjadi tetap tinggi. Hipertensi akan mudah muncul pada orang yang sering stres dan mengalami ketegangan pikiran yang berlarut-larut (Sutaryo, 2011).

Modifikasi pola hidup merupakan langkah pencegahan yang baik agar penderita hipertensi tidak mengalami kekambuhan. Kambuh sendiri memiliki arti suatu keadaan dimana muncul gejala penyakit yang sama seperti sebelumnya dan biasanya justru lebih parah. Stres dapat diatasi dengan cara mengubah cara kita bereaksi pada suatu keadaan. Mengurangi stres dapat dilakukan dengan berbagai macam cara seperti olahraga secara teratur, dan melakukan relaksasi. Lansia memang identik dengan penyakit hipertensi, namun ada beberapa terapi untuk dapat mengendalikan hipertensi tersebut agar tidak kambuh. Melakukan manajemen stres merupakan bentuk tindakan nyata untuk mencegah kekambuhan hipertensi. Manajemen stres sendiri berfungsi untuk membuka pikiran yang positif dan mengurangi tingkat stres yang di alami oleh seseorang (Prabowo, 2008).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti, di dapatkan data yang di ambil peneliti dari Panti Werdha

Dharma Bhakti Surakarta, dari hasil wawancara dengan Kepala Panti di dapatkan data dari keseluruhan lansia yang ada di Panti Wreda Dharma Bakti Surakarta pada bulan Desember 2011 berjumlah 85 orang, dan hampir sebagian lansia menderita hipertensi dan tingkat kekambuhan relatif besar. Selain itu, berdasarkan hasil wawancara dengan 6 lansia penderita hipertensi, mereka mengatakan belum mengerti mengenai manajemen stres untuk mengendalikan hipertensi sehingga masih banyak lansia yang mengalami kekambuhan, dan 5 diantara mereka menyatakan sering mengalami kekambuhan hipertensi rata-rata 3 sampai 4 kali dalam 6 bulan terakhir.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Manajemen Stres terhadap Tingkat Kekambuhan Pada Penderita Hiptensi Di Panti Wreda Dharma Bakti Surakarta".

LANDASAN TEORI

Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu kesan yang ada dalam pikiran seseorang yang di peroleh dari panca indera yang di miliki oleh seseorang tersebut (Mubarok, 2006).

Sedangkan menurut Notoatmodjo (2003) pengetahuan merupakan hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan itu sendiri bisa di peroleh melalui pendidikan, pengalaman diri sendiri dan orang lain, maupun melalui media massa dan lingkungan.

Tingkatan pengetahuan

Seseorang dalam memperoleh pengetahuan harus melewati 6 tingkatan yaitu; Tahu (*know*), memahami (*comprehension*), aplikasi (*application*), analisis (*analysis*), sintesis (*syntesis*), dan evaluasi (*evaluation*).

Penelitian yang dilakukan oleh Rogers (1974) dalam Notoatmodjo (2003) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru, ada beberapa proses yang terjadi untuk memperoleh suatu pengetahuan yaitu;

- 1) *Awareness* (kesadaran), dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (obyek).
- 2) *Interest* (merasa tertarik) terhadap stimulus atau objek tersebut.
- 3) *Evaluation* (menimbang - nimbang) terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya.
- 4) *Trial* (mencoba) dimana subyek sudah mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus.
- 5) *Adoption* dimana subyek berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain; pengalaman, tingkat pendidikan yang luas, keyakinan tanpa adanya pembuktian, fasilitas (televisi, radio, majalah, koran, buku), penghasilan, dan sosial budaya (Notoatmodjo, 2010).

Hipertensi

Hipertensi adalah faktor utama penyebab kematian karena stroke dan faktor yang memperberat infark miokard (serangan jantung). Hipertensi merupakan gangguan asimtomatik yang sering terjadi ditandai dengan peningkatan tekanan darah secara persisten (Potter & Perry, 2005).

Hipertensi pada lansia

Menurut John (2003) batasan hipertensi pada lansia adalah tekanan darah persisten dimana tekanan darah sistolnya di atas 160 mmHg dan diastolnya di atas 95 mmHg.

Komplikasi

Komplikasi yang paling umum dari hipertensi adalah stroke, penurunan kognitif, target organ penyakit yang terjadi di jantung (penyakit jantung hipertensi), otak (penyakit serebrovaskular), pembuluh darah perifer (penyakit pembuluh darah perifer), ginjal (nephro sclerosis) dan mata (retina damage) (Margaret, 2005).

Stres

Stres itu sendiri menurut Kaplan (2006), adalah suatu keadaan atau respon tubuh terhadap setiap tekanan dan tuntutan yang di hasilkan oleh perubahan dalam lingkungan, baik dari kondisi menyenangkan maupun tidak menyenangkan.

Stres adalah realitas kehidupan setiap hari yang tidak bisa di hindari oleh semua orang, stres atau ketegangan emosional dapat mempengaruhi sistem kardiovaskular, dan stres dipercaya sebagai faktor psikologis yang dapat meningkatkan tekanan darah (Marliani, 2007).

Tanda dan Gejala

Setiap orang memiliki respon yang berbeda-beda terhadap stres yang di alami, sehingga gejala-gejalanya juga berbeda-beda seperti yang di ungkapkan oleh Munajat (2000) yaitu;

1) Gejala fisik

Gejala fisik yang mencakup nafas cepat, bibir kering, tangan lembab, merasa gerah dan panas, otot-otot tegang, diare atau sembelit, mudah lelah, sakit kepala, dan gelisah.

2) Gejala perilaku

Gejala perilaku antara lain adalah bingung, cemas, jengkel, kehilangan semangat, kesulitan dalam berkonsentrasi, kesulitan membuat keputusan, dan hilangnya kreatifitas.

Tingkat stres

Menurut Rasmun (2004), stres terbagi menjadi tiga tahapan yang meliputi;

(1). Stres ringan

Stres ringan adalah stressor yang dihadapi setiap orang secara teratur umumnya dirasakan oleh setiap orang misalnya; lupa, kebanyakan tidur, kemacetan, dan dikritik.

(2). Stres sedang

Stres sedang terjadi lebih lama, dari beberapa jam sampai beberapa hari, misalnya perselisihan kesepakatan yang belum selesai, dan permasalahan keluarga.

(3). Stres berat

Stres berat sendiri merupakan stres kronis yang terjadi beberapa tahun misalnya hubungan suami istri yang tidak harmonis, kesulitan finansial, dan penyakit fisik yang lama.

Teknik manajemen stres

Menurut Sutaryo (2011), ada 8 teknik yang dapat digunakan dalam penanganan stres untuk mencegah terjadinya kekambuhan pada hipertensi, yaitu: scan tubuh, meditasi pernafasan, meditasi kesadaran, hipnotis/Visualisasi kreatif, senam yoga, relaksasi otot progresif, olahraga dan terapi musik.

Hipotesis

Ho : Tidak ada hubungan antara pengetahuan manajemen stres terhadap tingkat kekambuhan pada penderita hipertensi di Panti Wreda Dharma Bakti Surakarta.

Ha : Ada hubungan antara pengetahuan manajemen stres terhadap tingkat kekambuhan pada penderita hipertensi di Panti Wreda Dharma Bakti Surakarta

METODELOGI PENELITIAN

Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, yaitu pengujian hipotesis penelitian menggunakan analisis terhadap data diskrit atau kontinum (Sugiyono, 2011). Rancangan penelitian adalah *cross sectional*, yaitu jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat. Tidak semua objek penelitian harus di observasi pada hari dan waktu yang sama, akan tetapi baik pada variabel independen maupun dependen

dinilai hanya satu kali saja (Nursalam, 2011).

Populasi dan Sampel

Populasi yang dipakai dalam penelitian ini adalah semua lansia berdasarkan data yang tercatat di Panti Wreda Dharma Bakti Surakarta pada bulan Desember 2011 yang berjumlah 85 orang sedangkan sampel penelitian sebanyak 40 lansia dengan teknik purposive sampling.

Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan alat ukur berupa kuesioner manajemen stres dan dokumentasi data kekambuhan hipertensi lansia.

Analisis Data

Pengujian hipotesis dilakukan dengan teknik korelasi yang digunakan untuk mencari hubungan dua variabel. Dalam penelitian ini menggunakan uji *Rank Spearman* dan di olah menggunakan program SPSS 15,00.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Deskripsi Pengetahuan tentang Manajemen Stres

Tabel 1. Distribusi Pengetahuan

No	Pengetahuan	Jumlah	%
1.	Kurang	5	13
2.	Cukup	21	52
3.	Baik	14	35
Jumlah		40	100

Berdasarkan tabel 1 Distribusi responden menurut tingkat pengetahuan tentang manajemen stres menunjukkan sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan dalam

kategori cukup yaitu sebanyak 21 responden (52%), selanjutnya pengetahuan baik sebanyak 14 responden (35%) dan pengetahuan kurang sebanyak 5 responden (13%).

Deskripsi Kekambuhan Hipertensi

Tabel 2. Distribusi Kekambuhan Hipertensi

No Kekambuhan	Jumlah	%
1. Jarang	21	53
2. Sering	19	47
Jumlah	40	100

Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat kekambuhan hipertensi menunjukkan sebagian besar jarang mengalami kekambuhan yaitu sebanyak 21 responden (53%) dan sisanya 19 responden (47%) mengalami kekambuhan dengan kategori sering.

Analisis Bivariat

Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Tingkat Kekambuhan Hipertensi

Tabel. 4. Rangkuman Hasil Uji Rank Spearman

Hubungan	r_{hitung}	$p-value$
Hubungan tingkat (pengetahuan) dengan tingkat kekambuhan	-0,649	0,000

Hasil pengujian hubungan tingkat pengetahuan (pengetahuan) dengan tingkat kekambuhan menggunakan uji *Rank Spearman* diperoleh nilai r_{hitung} sebesar -0,649 dengan $p-value = 0,000$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai $p-value$ lebih kecil dari 0,05 ($0,000 > 0,050$) maka diputuskan H_0 ditolak.

Berdasarkan hasil kriteria uji tersebut maka disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang manajemen stres dengan tingkat

kekambuhan pada pasien hipertensi di Panti Wreda Dharma Bakti Surakarta. Selanjutnya untuk mengetahui kekuatan hubungan antara tingkat pengetahuan tentang manajemen stres dengan tingkat kekambuhan diperoleh dari interpretasi nilai korelasi *Rank Spearman*. Berdasarkan kriteria kekuatan hubungan, maka hubungan antara tingkat pengetahuan tentang manajemen stres dengan tingkat kekambuhan pada pasien hipertensi di Panti Wreda Dharma Bakti Surakarta yang sebesar -0,649, maka hubungan tersebut termasuk dalam kategori kurang kuat. Hasil ini menunjukkan bahwa semakin baik tingkat pengetahuan responden, maka semakin rendah pula tingkat kekambuhan hipertensinya.

Pembahasan

Karakteristik Responden

Karakteristik umur responden menunjukkan semua responden merupakan lansia yang memiliki usia antara 65 hingga 74 tahun (*elderly*). Penelitian dilakukan pada panti Wreda Dharma Bakti Surakarta, dimana panti ini menampung lansia dengan usia diatas 50 tahun keatas. Proporsi tersebut menunjukkan bahwa semua responden merupakan kelompok orang yang memiliki resiko hipertensi yang tinggi.

Hubungan umur dengan kejadian hipertensi merupakan hasil dari proses penuaan manusia, dimana pada proses penuaan yang dialami oleh lansia menyebabkan terjadinya penurunan struktural dan fungsional pada sistem pembuluh darah perifer yang bertanggungjawab pada perubahan tekanan darah salah satunya

menyebabkan terjadinya hipertensi (Smeltzer & Barre, 2002).

Distribusi jenis kelamin responden menunjukkan sebagian besar responden adalah laki-laki (65%). Hal ini dikarenakan pola hidup lansia di Panti Wreda Dharma Bakti Surakarta yang umumnya pola hidupnya kurang sehat, khususnya lansia laki-laki yang rata-rata memiliki kebiasaan merokok setiap hari. Namun secara klinis tidak ada perbedaan yang signifikan dari tekanan darah yang berarti antara remaja pria dan wanita. Setelah pubertas, pria cenderung memiliki tekanan darah yang lebih tinggi dibandingkan dengan wanita (Potter & Perry, 2010).

Distribusi tingkat pendidikan responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak bersekolah (35%). Tingkat pendidikan tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan yang rendah.

Tingkat pendidikan responden yang rendah berkaitan dengan masa ketika responden berada pada usia sekolah. Rata-rata responden berusia 70 tahun, dengan asumsi mereka menginjak usia sekolah adalah 7 tahun, maka masa itu adalah pada tahun 1950an. Pada masa tersebut Indonesia merupakan negara yang berada dalam masa awal membangun setelah terjadi peperangan. Pada masa itu ditandai pula dengan minimnya fasilitas pendidikan pada masyarakat. Minimnya tingkat pendidikan menyebabkan kesempatan anak-anak waktu itu untuk memperoleh pendidikan relatif rendah, sehingga tingkat pendidikannya menjadi rendah.

Tingkat pendidikan lansia berhubungan dengan kemampuan lansia untuk memahami informasi

pengetahuan tentang hipertensi. Walaupun sebagian besar responden adalah tidak sekolah, namun dalam penelitian ini distribusi responden yang memiliki pendidikan cukup relatif banyak, yaitu SMP dan SMA sebanyak 14 responden (30%). Tingkat pendidikan tersebut membantu lansia dalam memahami pengetahuan tentang hipertensi.

Distribusi responden menurut lama sakit menunjukkan sebagian besar memiliki masa sakit 2-5 tahun. Peningkatan angka kesakitan hipertensi dari waktu ke waktu lebih banyak disebabkan oleh faktor herediter, *life style* (kebiasaan hidup) dan faktor lingkungannya. Individu dengan riwayat keluarga hipertensi berisiko untuk mengalami hipertensi. Komplikasi hipertensi dengan penyakit lain terkait dengan lamanya seseorang menderita hipertensi, semakin lama seseorang menderita hipertensi maka komplikasi penyakit hipertensi juga akan lebih mudah terjadi (Potter & Perry, 2005).

Analisis Univariat

Tingkat Pengetahuan tentang Manajemen Stres

Tingkat pengetahuan tentang manajemen stres menunjukkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan dalam kategori cukup yaitu sebanyak 21 responden (53%). Tingkat pengetahuan responden tentang manajemen stres ditunjukkan oleh perilaku-perilaku lansia dalam menghadapi stressor yang berada di sekitar mereka.

Pengetahuan lansia tentang manajemen stres diperoleh dari pengalaman interaksi lansia baik dengan sesama anggota panti maupun dengan petugas kesehatan di panti. Ketika lansia mengalami kekambuhan hipertensi, maka ia

akan memeriksakan dirinya di poli kesehatan panti. Selama pengobatan atau pemeriksaan tersebut seringkali lansia menanyakan tentang sebab kekambuhannya dan bagaimana cara menghindarinya. Informasi-informasi yang disampaikan oleh petugas kesehatan di panti yang diterima lansia selama berobat tersebut secara tidak langsung mampu meningkatkan pengetahuan lansia tentang manajemen stres.

Hasil pengetahuan lansia terhadap manajemen stres ditunjukkan oleh perilaku lansia dalam menghindari terjadinya stres. Perilaku-perilaku lansia yang menunjukkan kemampuan manajemen stres tersebut adalah perilaku mengalah, menerima diri dengan apa adanya, dan cenderung tidak mencari masalah. Lansia di Panti Wreda Dharma Bakti Surakarta pada umumnya memiliki sikap religius yang baik, hal tersebut terlihat dari keaktifan lansia penghuni panti pada kegiatan-kegiatan keagamaan seperti sholat berjamaah dan pengajian rutin. Tingkat religiusitas tersebut membantu lansia untuk menahan diri dari tekanan stressor.

Dalam penelitian ini terdapat 5 lansia (13%) memiliki tingkat pengetahuan tentang manajemen stres yang kurang. Kondisi ini antara lain disebabkan oleh tingkat pendidikan lansia yang sebagian besar rendah juga timbulnya kondisi pikun pada lansia.

Tingkat Kekambuhan

Tingkat kekambuhan hipertensi menunjukkan sebagian besar responden mengalami kekambuhan hipertensi dalam kategori jarang yaitu sebanyak 21 responden (52%). Kekambuhan hipertensi yang ditemui pada lansia

di panti Wreda Dharma Bakti Surakarta antara lain munculnya pusing, mudah marah, dan detak jantung meningkat.

Kekambuhan hipertensi pada lansia di Panti Wreda Dharma Bakti Surakarta lebih disebabkan oleh pola makan lansia. Seharusnya bagi lansia yang mengalami hipertensi diberikan porsi makanan diet garam secara tersendiri. Namun pada kenyataannya semua lansia mendapatkan pola makan yang sama antara lansia yang mengalami hipertensi dan yang tidak mengalami hipertensi.

Hal tersebut sebagaimana dikemukakan oleh Marshall (2004) yang menyatakan bahwa salah satu faktor penyebab kekambuhan hipertensi adalah stres.

Hubungan Pengetahuan Manajemen Stres dengan Kekambuhan Hipertensi Lansia

Pengujian hubungan manajemen stres dengan kekambuhan hipertensi lansia menggunakan uji *Rank Spearman*. Hasil analisis uji *Rank Spearman* diperoleh kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang manajemen stres dengan tingkat kekambuhan pada pasien hipertensi di Panti Wreda Dharma Bakti Surakarta ($p\text{-value} = 0,000$). Koefisien korelasi menunjukkan nilai yang negatif (-) artinya bahwa semakin baik pengetahuan lansia tentang manajemen stres, maka tingkat kekambuhan hipertensi lansia semakin menurun.

Hubungan antara stres dengan hipertensi diduga melalui aktivitas saraf simpatis yang dapat meningkatkan tekanan darah secara bertahap. Apabila stres menjadi berkepanjangan dapat berakibat

tekanan darah menjadi tetap tinggi. Hipertensi akan mudah muncul pada orang yang sering stres dan mengalami ketegangan pikiran yang berlarut-larut. Hal tersebut sebagaimana dikemukakan oleh Marshall (2004) yang menyatakan bahwa salah satu faktor penyebab kekambuhan hipertensi adalah stres.

Stres adalah suatu keadaan atau respon tubuh terhadap setiap tekanan dan tuntutan yang dihasilkan oleh perubahan lingkungan, baik dari kondisi menyenangkan maupun tidak menyenangkan. Timbulnya stres pada lansia menyebabkan timbulnya ketegangan emosi lansia. Ketegangan emosi tersebut berpengaruh pada sistem kardiovaskuler yaitu menyebabkan terjadinya tekanan darah yang meningkat. Hal tersebut sebagaimana dikemukakan oleh Marliani (2007) yang mengemukakan bahwa stres merupakan faktor yang menyebabkan ketegangan emosional seseorang dan menyebabkan terjadinya peningkatan tekanan darah pada sistem kardiovaskuler.

Pengetahuan manajemen stres yang dimiliki lansia berdampak pada perilaku lansia dalam menghadapi stressor. Perasaan ditinggalkan oleh orang yang dicintai, perasaan dikucilkan, perasaan sebagai orang yang rendah dan hina merupakan stresor terhadap konsep diri lansia. Ketika lansia tidak mampu mengatur (*manage*) stressor yang terjadi pada dirinya, maka akan timbul kegelisahan yang meningkat menjadi stres.

Sebaliknya kemampuan lansia dalam mengatur dirinya dalam menghadapi stressor di sekitar kehidupannya menyebabkan lansia

mampu menahan dirinya dari timbulnya stres. Kemampuan tersebut berdampak pada sikap atau perilaku tenang lansia dan menghindarkan lansia dari timbulnya tekanan darah meningkat dan terhindar dari kekambuhan hipertensi.

Selain pengetahuan tentang manajemen stres, kekambuhan lansia juga dipengaruhi oleh faktor-faktor lain, misalnya olah raga dan program-program panti. Kegiatan olah raga seperti senam lansia berdampak pada meningkatkan metabolisme tubuh lansia dan membantu lansia untuk terhindar dari kekambuhan hipertensi. Program siraman rohani yang dilakukan panti seperti sholat berjamaah, pengajian dan sebagainya merupakan salah satu upaya untuk menenangkan perasaan lansia terhadap kondisi yang mereka alami saat ini.

Hasil penelitian ini yaitu adanya hubungan tingkat pengetahuan tentang manajemen stres dengan tingkat kekambuhan pada pasien hipertensi di Panti Wreda Dharma Bakti Surakarta ternyata mendukung hasil penelitian peneliti terdahulu. Sumadi (2008) meneliti Hubungan tingkat pengetahuan lansia tentang hipertensi di posyandu lansia Puskesmas Semin 1 Gunungkidul Yogyakarta. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan lansia tentang hipertensi dengan upaya mengendalikan hipertensi di posyandu lansia Puskesmas Semin 1 Gunungkidul Yogyakarta.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Pengetahuan lansia tentang manajemen stres pada pasien hipertensi di Panti Wreda Dharma Bakti Surakarta sebagian besar adalah cukup yaitu sebanyak 21 responden (52%).
2. Tingkat kekambuhan pada pasien hipertensi di Panti Wreda Dharma Bakti Surakarta sebagian besar jarang yaitu sebanyak 21 responden (53%).
3. Terdapat hubungan antara pengetahuan tentang manajemen stres dengan tingkat kekambuhan pada lansia di Panti Wreda Dharma Bakti Surakarta.

Saran

1. Bagi Petugas Panti
Tingkat pengetahuan tentang manajemen stres berhubungan dengan kekambuhan hipertensi pada lansia. Hasil ini tentunya bisa menjadi pertimbangan pengurus panti untuk lebih meningkatkan kegiatan-kegiatan yang bertujuan untuk menurunkan kadar stres pada lansia penghuni panti, serta memperhatikan pemberian pola makan pada penghuni panti, khususnya lansia yang menderita hipertensi.
2. Bagi lansia
Lansia hendaknya lebih menyadari keadaan yang mereka alami saat ini. Dengan menyadari kondisi yang mereka alami, mereka akan memiliki konsep diri yang baik terhadap dirinya dan lebih memahami dan menerima keadaan mereka saat ini.

3. Bagi institusi pendidikan
Institusi pendidikan khususnya pendidikan perawat, hendaknya mempersiapkan anak didiknya agar mereka memiliki pengetahuan yang memadai tentang penyakit hipertensi, sehingga ketika mereka terjun di masyarakat mampu menjadi narasumber bagi masyarakat khususnya mengenai penyakit hipertensi.
4. Bagi penelitian selanjutnya
Penelitian ini hanya meneliti hubungan tingkat pengetahuan tentang manajemen stres terhadap kekambuhan hipertensi, sedangkan masih banyak faktor-faktor lain yang juga mempengaruhi kekambuhan hipertensi, misalnya pola makan atau diet, aktivitas olah raga, dan sebagainya. Peneliti yang akan datang hendaknya memperkaya jumlah variabel independent yang mempengaruhi perubahan kekambuhan hipertensi, sehingga nantinya dapat diketahui faktor-faktor apakah yang paling dominan mempengaruhi perubahan tingkat kekambuhan hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2010). *Kebijakan dan Strategi Nasional Pencegahan dan Penganggulangan Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Kementrian Kesehatan R.I.
- Heitkemper, M. (2010). *Lewis's medical surgical nursing assessment and management of clinical problems*. London: New York Philadelphia.
-

-
- Marliani, L & Tantan . (2007). *100 question & answer hipertensi*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Mubarok., Wahid, I., Adi, B., Rozikin, K., & Patonah, S. (2006). *Ilmu keperawatan komunitas 2-Teori dan aplikasi dalam praktik dengan pendekatan asuhan keperawatan komunitas, gerontik dan keluarga*. Jakarta: Sagung Seto.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Metodologi penelitian kesehatan* (Edisi 3). Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2011). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan pedoman skripsi, tesis, dan instrumen penelitian keperawatan* (Edisi II). Jakarta: Salemba Medika.
- Potter, P.A., & Perry, A.G. (2005). *Buku ajar fundamental keperawatan konsep, proses, dan praktik* (Edisi 4) (Yasmin Asih, Made Sumarwati, Dian Evriyani, Laily Mahmudah, Ellen Panggabean, Kusrini, Sari Kurnianingsih & Enie Novieastari, Penerjemah). Jakarta: EGC.
- Potter, P.A., & Perry, A.G. (2010). *Fundamental keperawatan* (Edisi 7) (Buku 2) (Adrina Ferderika, Nggie & Marina Albar, Penerjemah). Jakarta: Salemba Medika.
- Rasmun. (2004). *Stress, koping dan adaptasi*. Jakarta: Agung Seto.
- Runge, M.S., & Ohman, M. (2004). *International student edition: Netter's cardiology*. USA: Icon Learning Systems.
- Setiawan, Z. (2006). Prevalensi dan determinan hipertensi di Pulau Jawa tahun 2004. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 1(2), 57-61.
- Smeltzer, S.C., & Bare, B.G. (2002). *Buku ajar keperawatan medikal bedah* (Brunner & Suddarth) (Edisi 8) (Volume 2) (Y. Kuncara, Andry Hartono, Monica Ester & Yasmin Asih, Penerjemah). Jakarta: EGC.
- Sugiyono. (2011). *Statistik untuk penelitian*. Bandung: CV. Alfabeta
- Sumadi. (2008). Hubungan Tingkat Pengetahuan Lansia tentang Hipertensi dengan Upaya Mengendalikan Hipertensi di Posyandu Lansia Puskesmas Semin 1 Gunungkidul Yogyakarta. *Skripsi*. Yogyakarta: Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta.
-

Sutaryo. (2011). *Bagaimana menjaga kesehatan jantung*. Yogyakarta: Cinta Buku.

Yogiantoro. (2006). *Hipertensi essensial dalam buku ajar ilmu penyakit dalam* (Edisi IV) (Jilid I). Jakarta: FKUI.

***Muawanah:** Mahasiswa S1
Keperawatan FIK UMS. Jln A Yani
Tromol Post 1 Kartasura

**** H.Abi Muhlisin, SKM., M.Kep:**
Dosen Keperawatan FIK UMS. Jln A
Yani Tromol Post 1 Kartasura.

***** Arina Maliya, A.Kep.,MSi.Med:**
Dosen Keperawatan FIK UMS. Jln A
Yani Tromol Post 1 Kartasura
